Aus der Psychiatrischen und Nervenklinik
des Allgemeinen Krankenhauses Nürnberg.

Über die alkoholischen Geistesstörungen in den Jahren nach dem Krieg (nach dem Krankenstand der Psychiatrischen und Nervenklinik Nürnberg)

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Friedrich-Alexanders-Universität Erlangen

vorgelegt von

Carl Reinsch
aus Nürnberg

Tag der mündlichen Prüfung: 6. 12. 1937.

1937
Buchdruckerei Karl Döres, Erlangen, Jägerstraße 3

1938/82

Referent: Professor Dr. Fleck.
Dekan: Professor Dr. Greving.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Uebersicht:

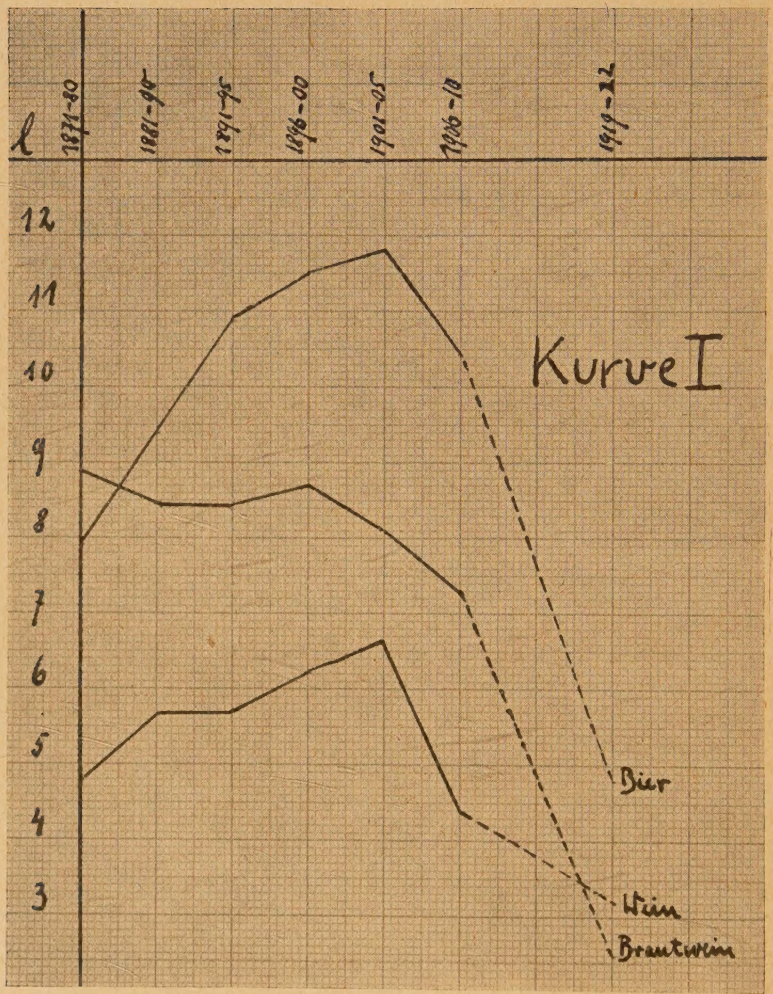
I. Einleitung.
Einige Zahlen über den Alkoholverbrauch vor dem Kriege.
Alkoholikeraufnahmen an auswärtigen Kliniken.

II. Alkoholverbrauch in Nürnberg.
Statistische Erhebungen über die Aufnahmen von Alkoholikern in den Jahren 1913 bis 1937 an der Psychiatrischen und Nervenklinik zu Nürnberg.
Jahreszeitliche Schwankungen in der Zahl der aufgenommenen Alkoholiker.
Unkosten durch die Krankenhausaufnahme von Alkoholikern.
Verschiedene Formen alkoholischer Geistesstörungen an anderen Kliniken.
Alkoholische Geistesstörungen in Nürnberg.
Zusammenfassung.
Lebenslauf.

Im Jahre 1917 berichtete Bonhoeffer „Ueber die Abnahme des Alkoholismus während des Weltkriegs" auf Grund seiner Beobachtungen an der Psychiatrischen Klinik der Charité in Berlin. Seine Veröffentlichungen rief eine Reihe von Autoren auf den Plan, die nun ihrerseits an anderen Kliniken Erhebungen darüber anstellten. Hier soll nun neben einer Zusammenfassung der erwähnten Arbeiten über die durch den Alkoholismus bedingten Geistesstörungen in den Jahren nach dem Krieg an der Psychiatrischen und Nervenklinik Nürnberg berichtet werden.

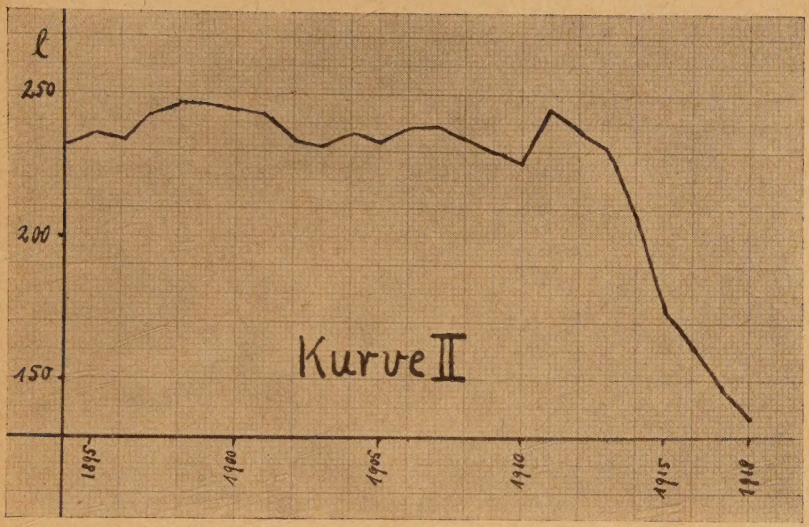
Einige Zahlen über den Alkoholverbrauch vor dem Krieg.

Vorher sollen jedoch einige Zahlen aus den Vorkriegsjahren erwähnt werden, um einen besseren Ueberblick zu geben. Nach Meggendorfer scheint der Alkoholverbrauch schon vor dem Krieg in den meisten europäischen Staaten mit Ausnahme von Frankreich, Italien und Rußland langsam abgenommen zu haben. Auch in Deutschland sank der Alkoholverbrauch. Während in den Jahren 1901 bis 1905 noch 8,08 l Branntwein, 6,58 l Wein und 118,32 l Bier auf den Kopf der Bevölkerung trafen, sanken diese Zahlen in den Jahren 1906 bis 1910 bereits wieder auf 7,29 l Branntwein, 4,76 l Wein und 104,98 l Bier (Wlassak). Jedoch war der Bier-, Wein- und Branntweinverbrauch in den einzelnen Gebieten natürlich sehr verschieden. Bayern war das Land der Biertrinker. Wein und Branntwein spielten eine geringe Rolle. So wurden in Bayern in den oben genannten Berichtsperioden jeweils 236 bzw. 233 l Bier pro Jahr im Durchschnitt getrunken. („Die Wirkungen der Alkoholknappheit usw." siehe Literatur.) In den beiden folgenden Kurven wird nun zum Ausdruck gebracht, wie sich der Alkoholverbrauch in Deutschland (Kurve 1) und der Bierverbrauch in Bayern entwickelt haben (Kurve 2).



Kurve 1.

Alkoholverbrauch in Deutschland 1870—1922.



Kurve 2.
Bierverbrauch in Bayern auf den Kopf der Bevölkerung.

Der tiefste Stand war während des Weltkriegs, jedoch liegen darüber keine genauen Zahlen vor. Dagegen wurde für den Zeitraum 1919 bis 1922 wieder eine Berechnung aufgestellt, die aus der Kurve hervorgeht.

Die jährlichen Berechnungen haben ergeben, daß seit 1919 bereits ein leichtes Anziehen des Verbrauchs gegenüber dem letzten Kriegsjahr vorlag und 1928 war der letzte Vorkriegsstand wieder erreicht. Die Ursachen für die Einschränkung während des Krieges sind ja bekannt und bedürfen keiner Erwähnung.

Während die Kurve 1 eine Berechnung für das ganze Reichsgebiet bringt, werden auf Kurve 2 nur die bayerischen Verhältnisse berücksichtigt. Für die Kriegsjahre ist zu beachten, daß der Stammwürzegehalt[1]) des Bieres von 12% im Jahre 1906 auf 3,3% im Jahre 1918 sank („Alkoholknappheit" usw.). Zahlen über Brannt-

1) Würze wird durch den Maischprozeß aus dem Malz gewonnen. Sie enthält die im Malz löslichen, durch den Maischprozeß gelösten Teile des Malzes. Durch das Vergären entsteht Alkohol und Kohlensäure. Jedes Bier hat einen seiner Art entsprechenden ständig gleichen Stammwürzegehalt; der Alkoholgehalt eines Bieres hängt somit von der Höhe des Stammwürzegehalts und vom Grad der Vergärung ab.

wein und Wein liegen infolge der einheitlichen Reichsbesteuerung für das Land Bayern gesondert nicht vor.

Diese Abnahme des Alkoholverbrauchs machte sich auch bei den Aufnahmen in Nervenkliniken und Irrenanstalten bemerkbar. So berichtet Kraepelin, daß in der Münchner psychiatrischen Klinik die Zahl der rein alkoholischen Geistesstörungen von 22,4% in den Jahren 1906/07 auf 17,2% im Jahr 1913 sank. Er stellte außerdem fest, daß unter den übrigen Kranken noch über 20% waren, bei denen Alkoholmißbrauch nachgewiesen werden konnte. Dabei muß berücksichtigt werden, daß Kraepelin subjektiv einen sehr strengen Maßstab bei der Beurteilung des Alkoholmißbrauchs anlegte. Bei allen angestellten Untersuchungen sind zur Vermeidung einer Unübersichtlichkeit stets nur die Männer berücksichtigt, nachdem alle bekannten Statistiken über Alkoholmißbrauch ein Verhältnis von rund 8:1 zwischen Männern und Frauen nachweisen.

Alkoholikeraufnahmen an auswärtigen Kliniken.

Im Folgenden sind nun alle dem Verfasser bekannten Aufstellungen über Alkoholikeraufnahmen an deutschen oder österreichischen Kliniken für Psychiatrie in einer Tabelle zusammengestellt. Diese Arbeiten betreffen die Zeit vor und während des Krieges. Es handelt sich um die psychiatrische Klinik an der Charité in Berlin (Bonhoeffer), die psychiatrischen Kliniken in Dresden (Oehmig), Frankfurt (Weichbrodt), Kiel (Robert), Königsberg (Fürst), München (Schenk), Breslau (Ziertmann), Wien (Wagner von Jauregg). Meine Zahlen für die entsprechende Zeit sind angefügt.

Die Zählungen beginnen in verschiedenen Jahren, weiterhin haben einzelne Autoren das Jahr 1914 in die Zeit vor und nach dem Kriegsausbruch geteilt. Außerdem hat Fürst-Königsberg seine Zählungen so gestaltet, daß unter dem genannten Jahr jeweils die Zeit vom 1. August des Jahres bis zum 31. Juli nächsten Jahres ausgezählt ist.

Die Zählungen sind so vorgenommen, daß alle Patienten, die wegen eines akuten Rausches oder wegen chronischer, durch Alkoholmißbrauch herbeigeführter Leiden aufgenommen wurden, gerechnet werden. Eine Unterteilung in alkoholische Geisteskrankheiten ist einer späteren Aufstellung zu entnehmen. Die folgenden Zahlen geben den Hundertsatz der Alkoholiker unter den Gesamtaufnahmen an.

	Berlin Bonhoeffer	Dresden Öhmig	Frankfurt a. M. Weichbrodt	Kiel Robert	Königsberg Fürst	München Schenk	Breslau Ziertmann	Nürnberg Verfasser	Wien Wagner v. Jauregg
1904	—	—	—	26,1	—	—	—	—	—
1905	—	—	—	20,3	21,7	—	—	—	—
1906	—	—	—	21,0	27,1	—	—	—	—
1907	20,6	—	62,5	27,2	30,7	—	—	—	—
1908	17,8	38,4	59,4	25,1	29,2	—	—	—	—
1909	18,9	37,5	61,4	22,5	28,0	—	—	—	—
1910	18,6	31,2	56,8	18,2	26,4	23,2	—	—	—
1911	16,8	39,0	54,1	18,3	16,2	22,0	—	—	—
1912	13,7	40,8	55,4	19,0	18,1	19,4	—	—	—
1913	12,3	33,2	53,7	17,7	16,5	17,2	13,2	28,0	30,4
1914/I	14,0	—	53,1	—	—	—	—	—	—
	—	36,8	—	15,6	—	17,8	—	47,0	21,1
1914/II	6,4	—	38,4	—	16,8	—	—	—	—
1915	7,2	25,8	29,6	11,0	12,0	12,0	—	26,0	7,7
1916	3,3	11,9	23,3	7,2	7,9	5,3	—	15,0	9,1
1917	—	2,5	7,3	0,6	4,0	4,4	2,9	4,0	5,9
1918	—	—	—	—	—	2,4	—	5,0	—
1919	—	—	—	—	—	4,3	—	6,3	—
1920	—	—	—	—	—	6,7	—	6,9	—
1921	—	—	—	—	—	13,7	—	11,7	—

Die Tabelle bestätigt die bereits anfangs erwähnte Feststellung, daß bis zum Kriegsbeginn die Zahlen der aufgenommenen Alkoholiker sanken.

Weiterhin zeigen die Zahlenergebnisse im großen und ganzen eine Uebereinstimmung, wenn man die Ergebnisse von Dresden, Frankfurt, Nürnberg und Wien in einer und die übrigen in einer zweiten Gruppe zusammenfaßt. Die Frage, warum die Ergebnisse der beiden Gruppen sich zahlenmäßig so stark unterscheiden, muß offenbleiben.

Die Herabsetzung des Stammwürzegehalts macht sich bei den Kurven der Kriegsjahre stark bemerkbar; denn während zum Beispiel der Bierverbrauch in Bayern von 1914 bis 1917 von 207 auf 147 l sank (Wlassak), fiel die Zahl der Alkoholikeraufnahmen in München von 17,8% auf 4,1% (Schenk). Diese Verminderung

auf nahezu ein Viertel entspricht nicht dem Bierverbrauch, der nur um rund 29% zurückging.

Alkoholverbrauch in Nürnberg.

Nach dieser Zusammenstellung aus früheren Arbeiten soll nun über die Verhältnisse in Nürnberg berichtet werden.

Zuerst eine Aufstellung über den Bierverbrauch seit dem Jahr 1917. Zahlen über frühere Jahre sind nicht vorhanden.

Bierverbrauch in Nürnberg in hl.[1])

1917	561 431	1927	764 871
1918	561 991	1928	851 069
1919	628 755	1929	887 084
1920	638 420	1930	796 830
1921	591 576	1931	614 916
1922	549 099	1932	538 779
1923	555 920	1933	540 107
1924	634 092	1934	716 353
1925	715 677	1935	630 276
1926	748 163	1936	634 832

Bei Durchsicht des Zahlenmaterials fällt der Rückgang in den Jahren 1921 und 1922 auf. Die Ursache liegt wohl in der damaligen politischen und wirtschaftlichen Lage. Dann kam der rapide Anstieg bis 1929, danach ein abermaliges Abfallen. Diesem zweiten Absturz entspricht die steigende Arbeitslosigkeit und die wirtschaftliche Verelendung Deutschlands. Nach der Machtübernahme durch den Führer steigt der Verbrauch erneut an, um dann überraschenderweise im Jahre 1935 wieder zu fallen. Eine Erklärung hierfür findet man jedoch, wenn man die Entwicklung der seit Juli 1931 bestehenden Gemeindegetränkesteuer betrachtet.

Einnahmen an Gemeindegetränkesteuer.

1932	390 312.75	RM
1933	353 753.91	„
1934	377 212.04	„
1935	415 657.83	„
1936	487 629.51	„
1937 (5 Monate)	214 629.83	„
1937 (12 Monate)	(514 620.00	„)

1) Die Zahlen über den Bierverbrauch in Nürnberg und die Einnahmen aus der Gemeindegetränkesteuer verdanke ich Herrn Oberinspektor Beck vom Städtischen Steueramt.

Diese Steuer umfaßt 2 Gruppen:

1. alkoholische Getränke: Wein, Trinkbranntwein, Schaumwein (nicht Bier);
2. nichtalkoholhaltige: Mineralwasser, künstliche Getränke, Kaffee, Tee, Kakao.

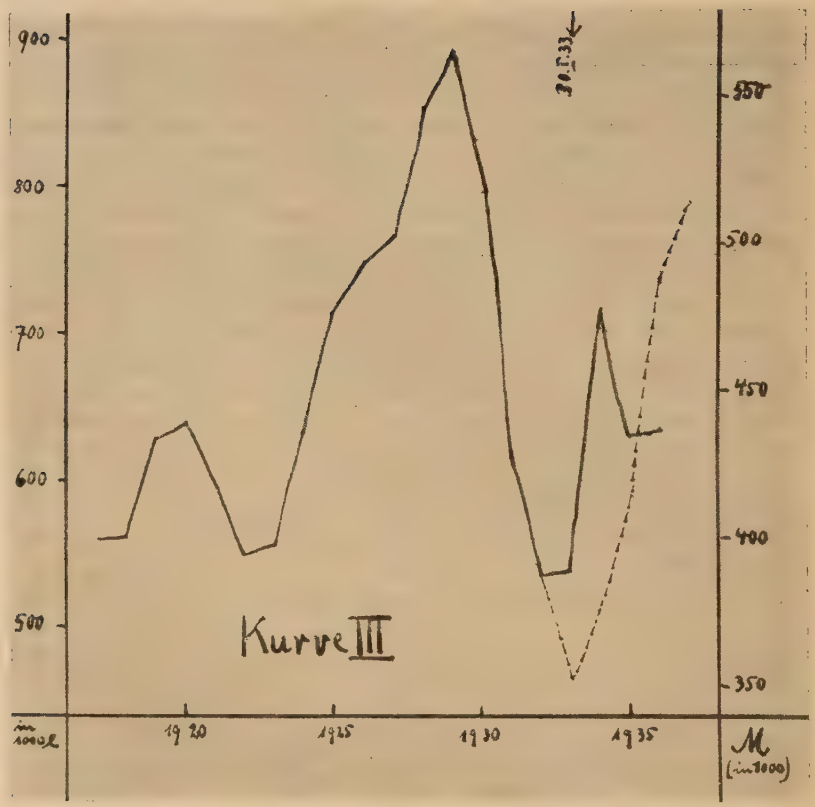
Aus der Tabelle geht eine ständige Aufwärtsentwicklung dieser Steuer seit 1933 und damit ein erhöhter Verbrauch hervor. Da die Zahlen für 1937 nur für 5 Monate vorliegen, wurden diese auf ein volles Jahr umgerechnet und in Klammern beigefügt.

Ein richtiges Bild der Entwicklung erhält man aber erst dann, wenn man auf einer Kurve den Bierverbrauch und die Entwicklung der Getränkesteuer darstellt. Dabei ist der Stand des Bierkonsums und die Summe der Getränkesteuer für das Jahr 1932 (in dem die Steuer zum ersten Mal für ein ganzes Jahr erhoben wurde) und die folgenden Jahre auf der Kurve 3 verglichen.

Hier sieht man nun, daß seit 1933 die Getränkesteuerkurve auch über den Rückschlag im Bierverbrauch hinaus ansteigt. Die punktierte Linie zeigt die Entwicklung des Jahres 1937, berechnet nach den Ergebnissen der ersten 5 Monate dieses Jahres. Leider geht aus dieser Steuer nicht hervor, ob mehr alkoholische oder nichtalkoholische Getränke verabreicht wurden. Jedoch ist die Zunahme des Weinverbrauchs unverkennbar (Neugründung großer Weinstuben); eine Tatsache, die von den Inhabern großer und kleiner Nürnberger Lokale bestätigt wird. Ob hier die Unterstützung des Staates für die Winzer eine Rolle spielt (Patenweine!), kann nicht beurteilt werden. Ueber den Verbrauch an Trinkbranntweinen sind keinerlei Unterlagen vorhanden.

Sicher ist auf die nichtalkoholischen Getränke ein beträchtlicher Anteil der Steuer zurückzuführen, da die aktive Ausübung des Sports auch die Abwendung erheblicher Bevölkerungskreise vom Alkohol gebracht hat.

Auch die zunehmende Motorisierung hat eine Einschränkung des Alkoholgenusses zur Folge gehabt, da schon geringe Mengen Alkohol die Sicherheit des Fahrers beeinträchtigen.



Kurve 3.

Bierverbrauch in Nürnberg 1917—1936 in 1000 hl. (—)
Gemeindegetränkesteuer 1932—1937 in 100 000 *RM* (. . .)

Statistische Erhebungen über Aufnahme von Alkoholikern in den Jahren 1913 bis 1937 an der Psychiatrischen und Nervenklinik Nürnberg.

Nach Besprechung des Alkoholverbrauchs in Nürnberg zeigt nun die folgende Tabelle 4 die Aufnahme von Alkoholikern an

der Nürnberger Anstalt in einem Zeitraum von 24 Jahren. Es ist jeweils die Gesamtzahl aller Aufnahmen, die Zahl der aufgenommenen Alkoholiker und der daraus errechnete Hundertsatz vermerkt.

Tabelle 4.

Jahrgang	Gesamtzahl	Alkoholiker	in Prozent
1913	513	144	28,0
1914	791	375	47,5
1915	499	132	26,4
1916	333	50	15,0
1917	269	11	4,0
1918	360	18	5,0
1919	392	25	6,3
1920	447	31	6,9
1921	614	72	11,7
1922	817	169	20,7
1923	481	86	17,8
1924	934	160	17,1
1925	1314	259	19,7
1926	1544	308	19,9
1927	1195	383	32,0
1928	1958	480	24,5
1929	2143	457	21,3
1930	2141	431	20,1
1931	1668	313	18,9
1932	1395	218	15,6
1933	1333	141	10,5
1934	1425	92	6,4
1935	1680	160	9,5
1936	1634	146	8,9
1937 (6 Monate)	(885)	(70)	(7,9)

Gesamtaufnahmen

bis 1933: 19808, davon 4122 Alkoholiker = 20,8%
seit 1933: 6957, „ 609 „ = 8,9%

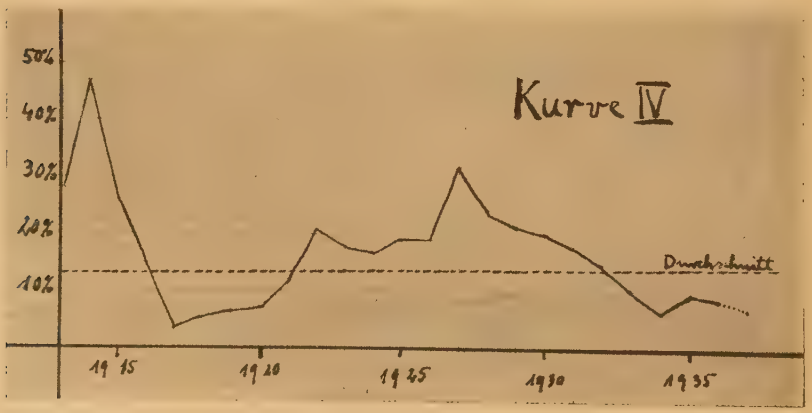
Gesamtzahl aller Aufgenommenen in der Berichtszeit: 26765, davon 4731 Alkoholiker.

Diese Zahlen wurden von mir den Journalbüchern der Klinik entnommen.

Aus der Aufstellung geht hervor, daß nach der durch den Krieg bedingten Verminderung der Zahl der Alkoholiker unter den

Aufnahmen diese danach wieder anstieg und im Jahr 1927 — also zur Zeit der wirtschaftlichen Scheinblüte — ihren Höhepunkt erreichte. Jeder dritte Aufgenommene war Alkoholiker!

Durch die nachfolgende Abwärtsbewegung des gesamten wirtschaftlichen und politischen Lebens sanken auch wieder die Aufnahmeziffern, um dann im Jahre 1934 auf Grund der behördlichen Maßnahmen ihren tiefsten Stand zu erreichen. Der allen chronischen Trinkern drohende Arbeitszwang und das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses — das ja die Sterilisierung von schweren Alkoholikern vorsieht — sowie die Aufhebung der Strafmilderung für im Rausch begangene Straftaten haben sicher dazu beigetragen, daß die Zahlen kaum höher wie in den Jahren des Krieges waren. Während in den Jahren vor 1933 bei insgesamt 19 808 Aufnahmen 4122 = 20,8% Alkoholiker waren, hat sich die Zahl seit 1933 bei 6957 Aufnahmen auf 609 = 8,9% Alkoholiker vermindert. Besser als Worte vermag jedoch eine einfache Zeichnung auch hier die Entwicklung zu beweisen.



Kurve 3.

Hundertsätze der aufgenommenen Alkoholiker.

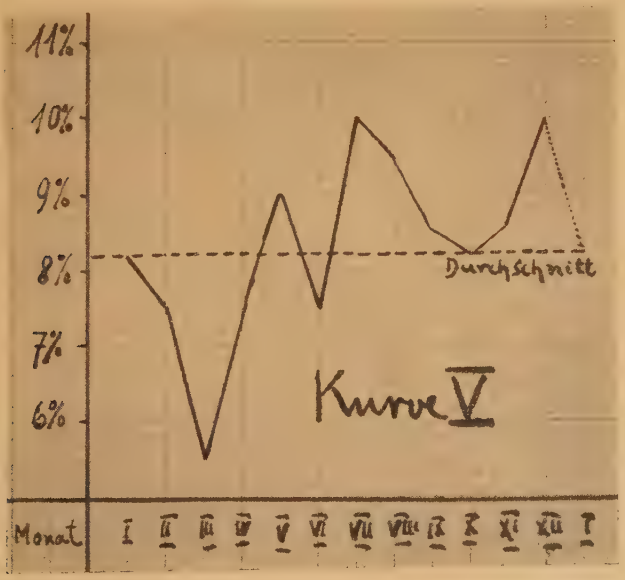
Jahreszeitliche Schwankungen in der Zahl der wegen Alkoholismus Aufgenommenen.

Da die Zählungen nach Monaten erfolgten, war die Verteilung auf die einzelnen Monate gut festzustellen. Es ergaben sich nun folgende Hundertsätze:

Januar	8,2%
Februar	7,5%
März	5,5%
April	7,5%
Mai	9,0%
Juni	7,5%
Juli	10,0%
August	9,5%
September	8,5%
Oktober	8,2%
November	8,6%
Dezember	10,0%
Zusammen	100,0%

Der Durchschnitt bei 12 Monaten beträgt 8,25% in jedem Monat.

Kurvenmäßig angeordnet (Kurve 5) ergibt sich daraus sehr anschaulich die Tatsache, daß hauptsächlich die Sommermonate Mai bis August und außerdem der Monat Dezember über den Durchschnitt hinausragen. Wir sehen, daß der Alkoholhöchstverbrauch mit größeren Feiertagen, Kirchweihen u. a. einhergeht.



Kurve 5.

Unkosten durch die Krankenhausaufnahmen von Alkoholikern.

Da die Krankenkassen die Verpflegungskosten für ihre Mitglieder bei Aufnahme wegen akuten Alkoholismus (Rausch) nicht tragen, müssen diese von den Betrunkenen selbst aufgebracht werden. Wie groß die entstehenden Unkosten sind, mag folgende kurze Rechnung zeigen.

Ein Betrunkener, der in das Krankenhaus eingeliefert wird, muß bezahlen:

1. die Transportkosten durch die Sanitätskolonne (im Stadtgeliet)	ℛℳ 4.80
2. die Verpflegung für mindestens 1 Tag (allgemeine Klasse)	ℛℳ 5.70
zusammen	ℛℳ 10.50

Von den 609 seit 1933 aufgenommenen Alkoholikern wurden 350 wegen Rausch eingeliefert und mußten zusammen ℛℳ 3675.— für das Ausschlafen ihres Rausches bezahlen. Dabei sind die Ausgaben für den übermäßigen Alkoholgenuß und der eventuelle Verdienstausfall wegen Trunkenheit noch nicht berücksichtigt.

Dagegen müssen die Krankenkassen für die wegen alkoholischer Geistesstörungen eingewiesenen Patienten mit wenigen Ausnahmen (Suicidversuch im Rausch und Aehnliches) aufkommen. Diese Unkosten können zahlenmäßig gar nicht erfaßt werden.

Verschiedene Formen alkoholischer Geistesstörungen an anderen Kliniken.

Wenn wir nach den verschiedenen Formen von alkoholischen Geistesstörungen forschen, bekommen wir das Resultat, daß die unmittelbaren, leichteren Geistesstörungen, die Räusche, stark in den Vordergrund treten, dagegen die mittelbaren, schweren Schädigungen, z. B. die Delirien, Halluzionen und andere, im Hintergrunde bleiben.

Die meisten Autoren unterscheiden daher nur die Zahl der Alkoholiker selbst von dem Prozentsatz der Deliranten innerhalb der Alkoholiker und dem Prozentsatz der pathologischen Räusche innerhalb der Alkoholiker. Es folgen hier Angaben der Kliniken Berlin, Frankfurt/Main, Kiel und Königsberg (I v a n y).

Tabelle 5.

	Prozentzatz der Alkoholiker		Prozentsatz der Delirien innerhalg der Alkoholiker		Prozentsatz der pathol. Räusche innerhalb der Alkoholiker	
	1913	1916	1913	1916	1913	1916
Königsberg .	16,5	7,9	10,0	7,2	12,2	20,0
Kiel . . .	17,7	7,2	14,2	18,3	3,1	1,5
Frankfurt/M.	53,7	7,3	6,3	4,4	3,5	11,7
Berlin . . .	12,3	3,3	27,0	9,0	13,0	40,0

Wir sehen aus der Tabelle 5, daß im Verlauf des Krieges neben der Abnahme der Alkoholiker an vielen Orten auch die Hundertsätze der Deliranten und pathologischen Räusche innerhalb der Alkoholiker zurückgegangen sind .Wo dies nicht der Fall war, spielten besondere Verhältnisse mit. So war Königsberg im Verlauf des Krieges ein Truppenplatz von besonderer Bedeutung. Neben der ständigen Besatzung hatten dort noch die zur Front gehenden oder davon zurückkommenden Truppen Aufenthalt. Alle forensischen Fälle wurden der Klinik zur Begutachtung überwiesen. Daraus erklärt sich die hohe Zahl der pathologischen Räusche unter den Aufnahmen. Bonhoeffer gibt für seine Klinik in Berlin das Gleiche an. Er glaubt, daß die teilweise außergewöhnlich hohen Hundertsätze von alkoholischen Geistesstörungen während des Kriegs anderweitige Beobachtungen bestätigen, nach denen die Kriegsverhältnisse eine psychopathische Konstitution manifest werden lassen.

Alkoholische Geistesstörungen in Nürnberg.

Wie lagen nun die Verhältnisse in Nürnberg? Die Tabelle 6 gibt darüber Auskunft. Um gute Vergleichsmöglichkeiten zu schaffen, wurde hier die gleiche Unterteilung wie bei Tabelle 5 getroffen.

Tabelle 6.

	1913	1916
Prozentsatz der Alkoholiker	28,0%	15,0%
Prozentsatz der Deliranten innerhalb der Alkoholiker	10,5%	6,0%
Prozentsatz der pathologischen Räusche innerhalb der Alkoholiker	0,6%	34,0%

Auch die Nürnberger Verhältnisse passen in den Rahmen der bereits besprochenen Beobachtungen. Zur Vervollständigung folgt

noch eine kurze Aufstellung der absoluten Zahlen, aus denen obige Tabelle berechnet wurde.

Tabelle 7.

	1913	1916
Zahl der Alkoholiker	144	50
Akute Rauschzustände	24	9
Chronische Alkoholiker	99	21
Pathologische Räusche	1	17
Delirium tremens	15	3
Korsakoff	2	—
Alk. Halluzinose	1	—
Alk. Epilepsie	1	—
Eifersuchtswahn der Trinker	1	—

Die Tabelle zeigt, daß die seltenen Geistesstörungen fast ganz verschwunden sind. Dies rührt wohl von den Einschränkungen her, die der Krieg mit sich brachte. Besonders die Herabsetzung der Stammwürze und damit des Alkoholgehalts der Biere scheint einen Einfluß in dieser Richtung ausgeübt zu haben.

Wie haben sich nun die Verhältnisse seit 1933 entwickelt? Tabelle 8 gibt darüber Aufschluß. Auf das Schwanken in den Zahlen der Alkoholikeraufnahmen ist bereits an anderer Stelle eingegangen worden.

Tabelle 8.

Jahr	Gesamtaufnahmen	davon Alkoholiker		akute Rauschzustände		chron. Alkoholismus		pathol. Rausch		Delirium tremens		Alkoholhalluzinose		Alkoholneuritis	
		I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
1933	1333	141	10,5	59	41,1	63	45,0	12	8,6	—	—	4	2,8	3	2,1
1934	1425	92	6,4	59	64,1	29	31,5	2	2,1	—	—	2	2,1	—	—
1935	1680	160	9,5	102	63,7	56	35,0	—	—	1	0,6	1	0,6	—	—
1936	1634	146	8,9	86	58,9	58	39,7	—	—	1	0,6	1	0,6	—	—
1937	(885)	(70)	(7,9)	44	62,8	25	35,7	—	—	—	—	1	1,4	—	—
Dchschn.	6957	609	8,9	350	57,4	231	37,9	14	2,2	2	0,3	9	1,4	3	0,4

I = absolute Zahl II = Prozentzahl innerhalb der Alkoholiker

Auch hier ergibt sich die schon anderweitig beobachtete Tatsache, daß den Hauptteil aller Alkoholikeraufnahmen die „Räusche" ausmachen. Es sind 57,4%. Als zweite Gruppe folgen die chronischen Alkoholiker, die 37,9% stellen. Die übrigen alkoholischen Geistesstörungen haben kaum Bedeutung. Sie ergeben zusammen nur wenige Prozent. Es wurde seit 1935 kein pathologischer Rausch mehr eingeliefert. Auch die Zahl der Alkoholhalluzinosen hat abgenommen und seit Jahren kommt jährlich nur ein Zugang. Das in anderen Gegenden Deutschlands häufigere Delirium tremens wurde in der Berichtszeit von $4\,^1/_2$ Jahren nur zweimal beobachtet. Die 1933 noch dreimal verzeichneten Fälle von Alkoholneuritis sind völlig aus der Statistik verschwunden.

Zusammenfassung.

Die statistischen Erhebungen an der Psychiatrischen und Nerven-Klinik haben ergeben:

Die Zahl der aufgenommenen Alkoholiker ist auf einen Stand von weniger als 10% gesunken und scheint vorläufig konstant zu bleiben. Diese Feststellung ist bemerkenswert, da in der Nachkriegszeit die Aufnahmeziffern der Alkoholiker den Stand von 1914 erreicht und teilweise sogar überschritten hatten. Weiterhin ist als erfreuliche Tatsache zu buchen, daß die schweren, mittelbaren, alkoholischen Geistesstörungen fast ganz verschwunden sind. Diese Erfolge sind meines Erachtens zum großen Teil durch Maßnahmen des Staates erreicht worden (Arbeitszwang für chronische Säufer, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses; außerdem die Förderung des Sports).

Es ist zu hoffen, daß die anhaltende Besserung der wirtschaftlichen Lage nicht wieder zu einer Erhöhung der Aufnahmeziffern der Alkoholiker führt.

Literaturverzeichnis:

Bandl: Alkoholismus und Sterblichkeit im Lichte der Bevölkerungsstatistik. Berlin-Dahlem 1935.

Beninde: Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen. 3. Folge, Band 59, Heft 1/1920.

Beyer: Die Bedeutung der Alkoholfrage für Volk und Staat. Aerztliches Vereinsblatt für Deutschland, Nr. 1389. Jahrg. 1926.

Bonhoeffer: Ueber die Abnahme des Alkoholismus während des Weltkriegs. Monatsschrift für Neurologie und Psychiatrie, Band 41/1917.

Die Wirkungen der Alkoholknappheit während des Weltkriegs, herausgegeben von der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie. Berlin 1923.

Fürst: Ueber die Abnahme des Alkoholismus an der psychiatrischen und Nervenklinik zu Königsberg i. Pr. während des Krieges. Inaugural-Dissertation Königsberg 1919. Archiv für Psychiatrie und Neurologie, Band 60, Heft 2/3.

Grotjahn: Alkoholismus. Handwörterbuch der sozialen Hygiene von Grotjahn-Kaup. Leipzig 1912.

Ivany: Die Zunahme der Alkoholpsychosen nach dem Kriege. Monatsschrift für Neurologie und Psychiatrie. Band 52/1922.

Kiefer: Ueber einige Fälle von chronischen Alkoholdelirien. Inaugural-Dissertation, Breslau 1890.

Klatt: Die Alkoholfrage. Stuttgart 1925.

Kraepelin: Ueber die Abnahme des Alkoholismus während des Kriegs. Monatsschrift f. Neurologie u. Psychiatrie. Bd. 41/1917.

Kraepelin: Münchner med. Wschr. Nr. 34/1920, Nr. 43/1920.

Kraepelin-Lange: Psychiatrie. Band 1, 9. Aufl. Leipzig 1927.

Kremper: Ueber die Abnahme der Alkoholpsychosen im letzten Weltkriege. Inaugural-Dissertation, Breslau 1919.

Meggendorfer: Intoxikationspsychosen. Abschnitt über Alkohol. Handbuch der Geisteskrankheiten. Spezieller Teil. Band III.

Oehmig: Weiteres über die Abnahme des Alkoholismus während des Krieges. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Band 43.

Peretti: Ueber den Rückgang der Alkoholistenaufnahmen in den Anstalten seit Kriegsbeginn. Berliner klinische Wochenschrift Nr. 9/1918.

Peretti-Grafenberg: Die Abnahme des Alkoholismus in ihrer Wirkung auf die Geisteskrankheiten. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychiatrisch-gerichtliche Medizin. Bd. 22/1920.
Reichsgesundheitsamt: Veröffentlichungen des. 43. Jahrg. Nr. 4/1919.
Römer: Neurologisches Zentralblatt Nr. 16/1915.
Roesle: Alkoholkonsumstatistik. Handwörterbuch der sozialen Hygiene von Grotjahn-Kaup.
Vogel: Der Rückgang des Alkoholismus während des Krieges. Oeffentliche Gesundheitspflege, Heft 3/1921.
Vogt: Ueber die Ursachen des Alkoholismus. Alkoholfrage, Bd. 7/1910.
Wagner von Jauregg: Die Abnahme des Alkoholismus in ihrer Wirkung auf die Geisteskrankheiten. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychiatrisch-gerichtliche Medizin, Bd. 22/1920.
Weichbrodt: Ueber die Abnahme des Alkoholismus während des Krieges. Monatsschrift für Neurologie und Psychiatrie. Band 42, Heft 4.
Wlassak: Grundriß der Alkoholfrage, Leipzig 1922.
Ziertmann: Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift, 20. Jahrgang, Nr. 9/10, 1918.

Lebenslauf.

Am 8. März 1911 wurde ich als Sohn des Apothekers Carl Reinsch in Nürnberg geboren. Ich besuchte das Realgymnasium in Nürnberg und Würzburg und studierte an den Universitäten Wien, Freiburg/Br., Würzburg, Berlin und München. Dort legte ich 1936 mein Staatsexamen ab. Seit Dezember 1936 bin ich als Medizinalpraktikant am Allgemeinen Krankenhaus zu Nürnberg. Ich habe an Ostern 1937 geheiratet.